

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008

Referencia: seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008.

Asunto: resuelve solicitud del Distrito Capital de Bogotá D.C. y otros.

Magistrado sustanciador:
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D.C., veinticuatro (24) de junio de dos mil veinticinco (2025).

En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, el Magistrado sustanciador dicta el presente auto, con fundamento en los siguientes:

I. ANTECEDENTES

1. El 5 de junio de 2025, la Sala recibió una petición presentada por el alcalde Mayor de Bogotá, los secretarios distritales de Salud y Jurídico de la misma ciudad, el jefe de la Oficina Jurídica de la Secretaría Distrital de Salud, y los gerentes de Capital Salud EPS y de las Subredes Integradas de Servicios de Salud Sur Occidente, Sur y Norte ESE. Lo anterior, con el fin de que “(i) se vincule o se haga participe al Distrito Capital de Bogotá al proceso de seguimiento al cumplimiento de la Sentencia T- 760 de 2008, por la cual fueron impartidas órdenes y directrices sobre el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia; (i) y sea declarado el estado de cosas inconstitucional en relación con la crisis actual del sistema de salud en Colombia”¹.

2. Sobre la solicitud del ECI, los peticionarios manifestaron que el sistema de salud ha tenido dos crisis. La primera, entre 2005 y 2008 que fue bien abordada por la Sentencia T-760 de 2008, cuyo contenido y órdenes recordaron, a lo que agregaron que a partir de dicha decisión se desplegaron varias medidas para el funcionamiento estructural del sistema, como las leyes 1438 de 2011, 1608 de 2012, 1751 de 2015 y 1797 de 2016.

3. Afirmaron que la segunda está siendo afrontada, originada en 2022 y “puede ser rezago de lo acaecido con la pandemia y el arrastre de puntos pendientes”. Como resultado de dicha situación, se evidencian: pérdidas crecientes de las EPS (Entidades Promotoras de Salud), aumento de la cartera de prestadores y operadores de medicamentos, mora en el pago de presupuestos máximos, insuficiencia de la UPC (Unidad de Pago por Capitación), ausencia de diálogo fluido entre el MSPS (Ministerio de Salud y Protección Social) y los actores del sistema, incremento de las PQR (Peticiones, Quejas y Reclamos) y las tutelas,

¹ Escrito recibido mediante correo electrónico.

pasivos crecientes, entre otras.

4. Señalaron que pacientes, la comunidad académica y la PGN (Procuraduría General de la Nación) plantearon “la posibilidad de declarar un [ECI] frente a la actual crisis del sistema de salud”². Advirtieron que “si bien se cuenta con una gran herramienta que son las órdenes activas de la sentencia T-760 de 2008 y el seguimiento que la Corte sigue haciendo al cumplimiento de estas [...] las circunstancias actuales [...] han llevado a una afectación a la población sin precedentes [...]” y la Corte Constitucional debería revisar esta posibilidad.

5. Además, reiteró los requisitos de la declaratoria del ECI, de conformidad con la jurisprudencia de esta Corporación³. Posteriormente afirmaron que:

“En Bogotá se miden las manifestaciones de la crisis en cuatro grupos de indicadores: 1) Frente al usuario, teniendo en cuenta las [PQRD], interpuestas por los usuarios y las tutelas que amparan el derecho a la salud de las personas 2) Situación financiera de EPS, que mide el desempeño y la afectación en términos de resultados y endeudamiento, que se traduce en moras en los pagos e insuficiencia de recursos para pagar a los proveedores y prestadores. 3) Resultados en salud. La crisis sin duda puede llegar a afectar los resultados en salud, que en algunos casos reflejan deterioro. 4) Disponibilidad de medicamentos”.

6. Al respecto, los peticionarios presentaron las siguientes aseveraciones:

Tema	Afirmaciones de los peticionarios
PQR	Existe una tendencia creciente de hasta el 28 % en el último año. Particularmente, “la EPS Coosalud, recientemente intervenida, tiene un incremento del 28% y la EPS Salud Total del 21%. Cuatro EPS tienen crecimientos entre el 15% y el 10% con los picos más altos en 2024. Las EPS Compensar, Sura, Sanitas y Famisanar registran incrementos del 15%, 12% y 13% respectivamente. El último grupo conformado por Capital Salud, Aliansalud y Nueva EPS, registran incrementos inferiores al 10% en esta medición”. En 2022, Bogotá registró 233.941 peticiones con una tasa de 295,2. En 2023, 289.230 con una tasa de 368,8 y en 2024 347.826 PQR, con una tasa de 448,17.
Acciones de tutela	En los últimos cuatro años, se incrementaron las tutelas por salud, especialmente entre 2022 y 2024, ya que “[e]n este periodo, se registró un aumento del 30% en el total de tutelas, con un crecimiento del 27% entre 2022 y 2023”. Al analizar las principales causas en Bogotá, se identificaron, en orden de frecuencia: (i) oportunidad en la atención, (ii) oportunidad en la entrega de medicamentos e insumos, (iii) asignación de citas médicas, (iv) acceso a tratamiento integral y, (v) continuidad en la atención. Por otra parte, en la Secretaría Distrital de Salud hubo un aumento del 46 % en los últimos cuatro años. Se reportaron: 3066 en 2021, 4635 en 2022, 5531 en 2023 y 7199 en 2024. En lo que va del 2025, se tienen 2557 con corte al 31 de marzo. De acuerdo con los registros de tutelas interpuestas entre 2022 y el corte al 31 de marzo de 2025, las EPS con mayor número de tutelas son Capital Salud, Famisanar, Compensar, Sanitas, Salud Total y Nueva EPS.
Indicadores financieros de las EPS e incumplimiento de condiciones financieras	Siete de las nueve EPS que operan en el distrito, tienen pérdidas, mayormente, Famisanar, Compensar y Sanitas. Dos de ellas con medida de intervención administrativa por parte de la SNS (Superintendencia Nacional de Salud). Se afirmó que “[l]as EPS Compensar, Nueva EPS y Sura, registran niveles de endeudamiento superiores al 90%. El caso de Capital Salud es interesante en 2024, por cuanto se reducen los niveles de endeudamiento, como resultado de la capitalización en este año, que permitió mitigar el efecto de las pérdidas del ejercicio derivadas de la alta siniestralidad e insuficiencia de la UPC”. Adicionalmente, se relató que con respecto al cumplimiento de condiciones financieras que

² En el escrito se evidencia la siguiente anotación “Procuraduría General de la Nación Oficio Rad. CIUS E-2024-501350, Procuradora Delegada Diana Margarita Ojeda Visval”. Además de lo anterior, no se especificó fecha o escrito específico alguno.

³ Dentro de los factores valorados por la Corte para definir si existe un estado de cosas inconstitucional, cabe destacar los siguientes: (i) la vulneración masiva y generalizada de varios derechos constitucionales que afecta a un número significativo de personas; (ii) la prolongada omisión de las autoridades en el cumplimiento de sus obligaciones para garantizar los derechos; (ii) la adopción de prácticas inconstitucionales, como la incorporación de la acción de tutela como parte del procedimiento para garantizar el derecho conculcado; (iii) la no expedición de medidas legislativas, administrativas o presupuestales necesarias para evitar la vulneración de los derechos. (iv) la existencia de un problema social cuya solución compromete la intervención de varias entidades, requiere la adopción de un conjunto complejo y coordinado de acciones y exige un nivel de recursos que demanda un esfuerzo presupuestal adicional importante; (v) si todas las personas afectadas por el mismo problema acudieran a la acción de tutela para obtener la protección de sus derechos, se produciría una mayor congestión judicial. Sentencia T-025 de 2004.

	evalúa la SNS cada trimestre, se observa un evidente deterioro. En 2022, 16 EPS cumplían con el indicador de patrimonio adecuado, mientras que ocho, no. En 2023, cumplían 13, mientras que 11 no. Para septiembre de 2024, la tendencia continuó a la baja, con solo 9 EPS acreditadas y 15 en incumplimiento. “Dentro de estas EPS está Capital Salud, que se ha estimado que el efecto de la insuficiencia solo por cuenta del desfase de la inflación asciende a \$150.000 millones”.
Indicadores de salud	En Bogotá, entre otros datos preliminares, existe una tendencia a la reducción de la mortalidad infantil, pasando de 9,1 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en 2015 a 8,7 en 2023, lo que representa una disminución del 4,4 %.
Desabastecimiento y falta de disponibilidad de medicamentos	Una de las mayores afectaciones y sin precedentes sobre el suministro de medicamentos ambulatorios. Se resalta que, según el monitoreo distrital, en el segundo semestre de 2024 se supervisaron en promedio 334.5 medicamentos por mes, de los cuales el 6.5 % presentó problemas de disponibilidad en rangos de cero a cuatro semanas. El 76 % de los medicamentos que presentaron problemas de disponibilidad fueron los utilizados en enfermedades crónicas; el 9 % en anestesia y el 6 % en enfermedades infecciosas. Se informó que, el tablero de monitoreo distrital muestra que, a febrero de 2025, 27 medicamentos tenían riesgo de desabastecimiento en Bogotá en un rango de cero a tres semanas y 199 a nivel nacional.
La insuficiencia de la UPC	Desde el 2022 se ha constatado “una manifiesta insuficiencia” de la UPC, lo que ha generado un creciente déficit en las EPS, afectando la sostenibilidad del sistema y la prestación de servicios a la población. Se advierte que, desde el 2022, se ha observado un incremento en las frecuencias de uso de los servicios de salud, debido a diversos factores, entre ellos el mayor uso de algunos servicios tras la pandemia y las nuevas inclusiones en el PBS (Plan de Beneficios en Salud). para los peticionarios “[u]n sistema de salud que no esté al día en la incorporación de avances tecnológicos lo expone a que por vía de tutela se preste el servicio o que el paciente se traslade al lugar que lo ofrece sin mediar primero que realmente le beneficie al paciente y segundo los costos asociados que deben ser asumidos por el sistema y que deberían reflejarse como costos contingentes”. Por otra parte, existe una brecha en la UPC promedio del Régimen Subsidiado frente a la del RC (Régimen Contributivo). Los autos de la Corte y los compromisos del Gobierno indicaban que se avanzaría en un 95% frente de la prima pura del RC, lo cual se logró progresivamente a partir del año 2019. A partir de la vigencia 2022, se retrocede en la meta. Se menciona el Auto 007 de 2025.
Siniestralidad del aseguramiento en salud	La siniestralidad tiene un comportamiento de aumento porque en todas las EPS es superior al 100 %. Es decir, las EPS gastan en salud, en promedio, siete puntos más del valor recibido por UPC y otros ingresos. Esto deriva en pérdidas en el ejercicio en la mayoría de las EPS y deterioro de los patrimonios, con la consecuencia de la acumulación de pasivos y el envejecimiento de éstos y la iliquidez estructural. La diferencia genera agrava los indicadores financieros de las EPS.

7. Los solicitantes mencionaron los Autos 088 de 2023 y 007 de 2025, en los que se declaró el incumplimiento del Gobierno y del Ministerio de Salud frente a la suficiencia de los presupuestos máximos y de la UPC y recordaron la obligación de priorizar el aseguramiento en salud según la Ley 1753 de 2015. Finalmente, concluyeron que la transgresión está siendo progresiva “como consecuencia de las medidas que está adoptando el Gobierno y el clima de incertidumbre del trámite de la reforma que ya lleva dos años en debate sin lograr consenso”. El sistema necesita concentrarse en el cumplimiento de los fallos judiciales para superar estas complejas condiciones. En consecuencia, pidieron que (i) se haga participe al Distrito Capital de Bogotá en el proceso de seguimiento al cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008 y (ii) se declare un ECI respecto de la crisis actual en salud.

II. CONSIDERACIONES

8. En primera medida, es necesario señalar que, en sesión del 1.º de abril de 2009⁴, la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 fue creada con el objetivo de verificar el cumplimiento de las órdenes impartidas en esa decisión estructural⁵. Esos mandatos están dirigidos a superar algunas fallas estructurales

⁴ Acta núm. 19.

⁵ Los contenidos de las órdenes fueron agrupados en los siguientes ejes temáticos: (i) precisión, actualización, unificación y acceso a planes de beneficios; (ii) carta de derechos y obligaciones de los usuarios y de desempeño a las EPS; (iii) medición de las acciones de tutela en salud; (iv) sostenibilidad financiera y flujo de recursos; (v) cobertura universal y sostenible y, (vi) difusión de la sentencia.

del SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud) y así, lograr un avance en la garantía del goce efectivo del derecho fundamental a la salud⁶.

9. La Sentencia T-760 de 2008 explicó que, conforme a lo establecido por la jurisprudencia constitucional, toda política pública orientada a garantizar un derecho constitucional debe observar tres condiciones básicas exigidas por la Constitución. A saber: (i) la política efectivamente debe existir, (ii) la finalidad de la política pública debe tener como prioridad garantizar el goce efectivo del derecho y, (iii) permitir en la política pública *la participación democrática*. A partir de lo anterior, diferentes intervinientes que hacen parte o representan diversos intereses dentro del SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud) han intervenido válidamente en la implementación de la sentencia estructural dada su voluntad de hacer parte del seguimiento.

10. Así las cosas, a través de Auto del 9 de diciembre de 2008, la Corte accedió a la conformación de los Grupos de Seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008⁷. Posteriormente, mediante Auto del 13 de julio de 2009, esta Sala se pronunció acerca de la ejecución de las 16 órdenes generales y, específicamente, aclaró a dichos grupos las pautas básicas aplicables a su participación dentro de la ejecución de la sentencia estructural. Providencia que resolvió lo siguiente:

“[...]ACLARAR [...] a las entidades que conforman los Grupos de Seguimiento, que [...] éstos deben orientarse a IDENTIFICAR y SUSTENTAR de manera seria, precisa, individual y sólo en relación con la orden correspondiente, cómo se ha avanzado en la ejecución de la orden correctiva, relacionando: la identificación del problema, las respuestas que se han adoptado por la entidad o el Sistema y las razones que conllevan a concluir que dichas respuestas atienden o no atienden eficaz y efectivamente el problema, la valoración del progreso y los resultados (positivos y negativos) de la implementación de la respuesta, así como las principales dificultades que persisten, sus causas y las alternativas para enfrentarlas”.

11. Por medio de Auto S-34 del 3 de diciembre de 2009, se consideró que, por la correcta implementación de la tutela, resultaba imperativo posibilitar la mayor participación posible de múltiples sectores de la comunidad, para que con ello se lograra dar una base legítima a los resultados de las políticas públicas en salud. En consecuencia, se invitó a ciertas entidades y autoridades para que participaran activamente en el cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008⁸.

12. El Auto 120 de 2011 recordó la implementación del principio de participación democrática. Lo anterior, ha permitido la participación de instituciones académicas y organismos especializados en calidad de “Peritos Constitucionales Voluntarios” que prestan su colaboración en el estudio correspondiente⁹. Se conformó el Grupo

⁶ Para el desarrollo de esta labor asignada, la Sala utiliza la metodología de valoración a partir de niveles de cumplimiento que fue establecida en el Auto 411 de 2015.

⁷ Conformados por las siguientes entidades: el primero, la Confederación Colombiana de Consumidores, la Sociedad Colombiana de Sociedades Científicas, la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, la Asociación Nacional de Cajas de Compensación, la Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento y la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, quien lo preside. El segundo, está compuesto por las organizaciones que hacen parte del proyecto “Así Vamos en Salud: seguimiento al sector salud en Colombia”, entre las que se cuentan la Fundación Corona, la Fundación Restrepo Barco, la Fundación Saldarriaga Concha, la Universidad del Rosario, la Universidad de Antioquia, la Universidad Icesi y la casa Editorial El Tiempo.

⁸ A las siguientes: Confederación Colombiana de Consumidores, Movimiento Nacional por la Salud y la Seguridad Social, Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, Asociación Médica Sindical, Anand Grover, Relator Especial de la Comisión de Derechos Humanos de Naciones Unidas sobre el Derecho a la Salud, Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes del Senado de la República y la Cámara de Representantes, Organización Nacional Indígena de Colombia y la Organización Proceso de Comunidades Negras.

⁹ Estas instituciones son: CSR (Comisión de Seguimiento a la sentencia T-760/08 y de Reforma Estructural del

de Apoyo Especializado para el análisis de documentos técnicos¹⁰ debido a la necesidad de contar con especialistas en áreas diferentes al derecho para el análisis de la documentación técnica relevante en el seguimiento¹¹. Finalmente, se convocó a la Contraloría General de la República, a la Procuraduría General de la Nación y a la Defensoría del Pueblo para que prestaran su colaboración a la Sala Especial respecto de los traslados surtidos.

13. Por otra parte, en aras de contar con el apoyo de más especialistas en áreas diferentes al derecho y a que otras entidades expresaron su intención de fungir como peritos constitucionales voluntarios, en el Auto 147 de 2011, se dispuso ampliar el Grupo de Apoyo Especializado¹². Por otra parte, se invitó a diferentes órganos del Gobierno para que designaran expertos que asistieran a las sesiones que se adelantan con el Grupo de Peritos Constitucionales Voluntarios.

14. En el Auto 386 de 2014 y debido a la voluntad de la Universidad de los Andes de no seguir haciendo parte de dicho grupo, la Sala lo relevó “de tal compromiso, así como a sus unidades académicas y de investigación, en atención a que su intervención deviene de la voluntad de querer hacer parte del mismo, tal como se desprende de la denominación que en el Auto 120 de 2011 se dio a quienes integran dicho grupo de apoyo especializado”. Por el contrario, el Grupo Médico por el Derecho a Decidir¹³ manifestó su intención de hacer parte del grupo de especialistas nacionales que acompaña la labor de supervisión al acatamiento del referido fallo, por lo que se le reconoció como perito voluntario.

15. A partir de dicha fecha, el grupo estaba conformado así: (i) Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-760/08 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social -CSR-, (ii) Ascofame (Asociación Colombiana de Facultades de Medicina), (iii) Universidad Nacional de Colombia, (iv) De Justicia, (v) Programa Así Vamos en Salud, (vi) ICESI, (vii) Fedesalud, (viii) Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia, (ix) Fundación Ifarma, (x) Facultad de Ciencias, Departamento de Química Farmacéutica, Universidad Nacional de Colombia, (xi) Federación Médica Colombiana, (xii) François-Xavier Bagnoud Center for Health and Human Rights, Harvard University, (xiii) Facultad de Derecho, Universidad ITAM, México D. F., (xiv) Acemi, (xv) Gestarsalud y (xvi) Grupo Médico por el Derecho a Decidir.

16. En definitiva, tratándose de políticas públicas, esta Corte ha reiterado que resulta inaceptable la ausencia de espacios de participación cuando se busca

Sistema de Salud y Seguridad Social), Universidad de los Andes, ASCOFAME (Asociación Colombiana de Facultades de Medicina), Universidad Nacional de Colombia, De Justicia (Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad), Programa Así Vamos en Salud, ICESI (Universidad Instituto Colombiano de Estudios Superiores de Incolda), FEDESARROLLO (Fundación para la Educación Superior y el Desarrollo) y FEDESALUD (Fundación para la Investigación y Desarrollo de la Salud y la Seguridad Social).

¹⁰ A partir de la manifestación de voluntad de las entidades.

¹¹ Se estableció que se debían regir por las siguientes reglas: “5.1. Presentarán conceptos técnicos sin exhibir juicios de valor respecto al cumplimiento de las órdenes generales impartidas en la sentencia T-760 de 2008. 5.2. La Corte Constitucional mantendrá su autonomía en las determinaciones que le corresponda adoptar [...] 5.3. En principio, ningún documento podrá ser analizado fuera de las instalaciones de la Corte Constitucional. 5.4. Los peritos deben guardar la confidencialidad necesaria respecto de la información de carácter pública que tengan a su alcance”.

¹² Con las siguientes entidades: Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia, Fundación IFARMA, Facultad de Ciencias, Departamento de Química Farmacéutica, Universidad Nacional de Colombia Federación Médica Colombiana. Facultad de Derecho, CIDER (Centro de Estudios Interdisciplinarios en Desarrollo), Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo y Justicia Global de Universidad de Los Andes, François-Xavier Bagnoud Center for Health and Human Rights, Harvard University, Facultad de Derecho, Universidad ITAM, México, ACEMI (Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral) y GESTARSALUD (Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento de la Salud).

¹³ Red de médicos comprometidos con la promoción y defensa del derecho de todas las personas a estar informadas, a acceder a servicios de salud de calidad y a tomar decisiones autónomas sobre su salud sexual y reproductiva.

garantizar un derecho fundamental, como el derecho a la salud conforme al artículo 2 y 270 de la Constitución Política. Estos espacios no pueden ser meramente formales o intrascendentes. Por ello, en diferentes ocasiones se ha promovido la inclusión de instituciones académicas y organismos especializados para que integren el grupo especializado en Derecho y otras áreas que analiza la documentación técnica que contiene información relevante en el seguimiento al cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008 y sus respectivas órdenes. Esto a partir de un requisito *sine qua non*, como lo es, la manifestación expresa de voluntad para hacer parte del grupo y asumir esta labor de alto impacto para los habitantes del país. Lo anterior, en concordancia con las directrices establecidas en el Auto 120 de 2011.

17. En todo caso, respecto de entidades del Estado, esta Corporación ha solicitado a algunas su colaboración para que se pronuncien sobre los documentos que dentro de las respectivas órdenes se presenten o de los informes que alleguen, en su momento, el grupo de peritos voluntarios.

La declaratoria de un estado de cosas inconstitucional

18. El ECI consiste en una constatación fáctica, utilizada por la Corte, para estudiar “vulneraciones masivas de derechos fundamentales que descansan en fallas estructurales que requieren la respuesta coordinada de varias entidades públicas -e incluso particulares- y la adopción de órdenes complejas”¹⁴. A partir de la jurisprudencia constitucional¹⁵, es fundamental reconocer que, con el paso del tiempo y ante posibles transformaciones en las circunstancias fácticas, pueden surgir distintos tipos de fallas dentro de una situación estructural previamente analizada por el juez de tutela. Estas fallas pueden clasificarse como estáticas, si permanecen sin cambios; dinámicas, cuando evolucionan o se transforman con el tiempo; o nuevas, si emergen recientemente y no habían sido advertidas antes¹⁶.

19. En este contexto, y atendiendo al principio de coherencia que debe regir el sistema jurídico¹⁷, es indispensable que las decisiones judiciales relacionadas con una misma problemática estructural sean consistentes entre sí y no resulten contradictorias o desarticuladas. Solo asegurando coherencia en las normas y en su aplicación jurisprudencial se protegen los principios de seguridad jurídica, igualdad de trato, acceso a la justicia y eficiencia administrativa¹⁸.

20. En este sentido, la uniformidad en las decisiones judiciales permite a la ciudadanía tener claridad sobre sus derechos, los mecanismos disponibles para hacerlos valer, y la manera en que serán resueltos sus casos en condiciones similares. Esta previsibilidad refuerza la confianza en el ordenamiento jurídico y es por ello que figuras como la cosa juzgada y el respeto al precedente judicial resultan esenciales, pues contribuyen a preservar la estabilidad de los fallos y de las reglas jurídicas previamente establecidas. En consecuencia, cuando se trata de acciones de tutela vinculadas a situaciones estructurales, el juez puede optar por reiterar las órdenes previamente dictadas, emitir nuevas órdenes complementarias siempre que mantengan coherencia con las anteriores, o en su defecto, adoptar

¹⁴ Sentencias T-302 de 2017, T-216 de 2019, SU-122 de 2022, entre otras.

¹⁵ Ib.

¹⁶ A corte de noviembre de 2023, la Corte Constitucional ha proferido 18 providencias que declaran, reiteran o extienden estados de cosas inconstitucionales. Datos de la estadística de la Corte.

¹⁷ Sentencia C-042 de 2018.

¹⁸ Sentencia T-216 de 2019.

decisiones específicas entre partes cuando el caso particular así lo requiera.

Caso concreto

21. En primer lugar, los peticionarios solicitaron que se incluyera “al Distrito Capital de Bogotá al proceso de seguimiento al cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008 [...]”. Frente a esto, la Sala debe señalar que el grupo de peritos constitucionales voluntarios se conforma con instituciones académicas y organismos especializados que estudian la documentación técnica que contiene información relevante en el seguimiento al cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008 y sus respectivas órdenes.

22. El Distrito Capital de Bogotá no puede ser considerado una institución académica ni un organismo especializado, en tanto que su naturaleza jurídica corresponde a la de una entidad territorial. En este sentido, el Distrito cumple funciones de administración y gobierno local, y ejerce competencias en materia de salud pública¹⁹. Por lo que, sus actuaciones en salud pública no corresponden a una experticia académica ni investigativa propia. Por tanto, si bien es un vocero a nivel territorial frente a situaciones de salud pública, sus intervenciones no derivan de un estatus especializado, sino de su obligación de ejecutar políticas públicas en su jurisdicción. En consecuencia, la Sala no aceptará su solicitud de conformar el grupo de peritos voluntarios.

23. En todo caso, en virtud del principio de participación democrática consagrado en los artículos 2.º, 49 y 270 de la Constitución, el seguimiento que adelanta esta Sala constituye un trámite de carácter público y participativo. Ello obedece a que uno de los fines esenciales del Estado es garantizar la intervención de todas las personas en las decisiones que los afectan directamente. En ese sentido, el Distrito se encuentra habilitado para intervenir en el seguimiento de la sentencia estructural, si así lo considera pertinente, en ejercicio de sus competencias y en el marco de la participación ciudadana e institucional. Por ende, se advierte que todo documento que allegue el peticionario a esta Corporación será valorado según corresponda dentro de las órdenes de la Sentencia T-760 de 2008.

24. Por otra parte, se pidió que la Sala Especial declare un ECI “en relación con la crisis actual del sistema de salud en Colombia”. Sobre esta solicitud, la Sala manifiesta que comparte la preocupación expresada por los peticionarios, así como por las entidades referidas en la comunicación, frente a la compleja situación que atraviesa el sistema de salud en Colombia.

25. Por lo anterior, esta Sala ha tomado medidas dentro de sus valoraciones en *pro* de garantizar un correcto funcionamiento del sistema y con ello, la protección del derecho a la salud como fue previsto por la Sentencia T-760 de 2008. Como se puede ver a continuación:

Auto	Consideraciones de la Sala
2049 de 2024 ²⁰	La Sala declaró el incumplimiento general del componente de suficiencia de los PM (presupuestos máximos). Advirtió que los techos se seguían definiendo en la misma vigencia para periodos cortos -dos meses-, en actos administrativos individuales, se reconocen frente a meses que ya terminaron o están terminando y una vez reconocidos el pago también se realiza de forma tardía. Se destacó que, a pesar de las diferentes adiciones, el valor presupuestado no alcanzaba para pagar los PM del segundo semestre de 2024.

¹⁹ Artículo 45 de la Ley 715 de 2001 y Decreto 780 de 2016.

²⁰ Seguimiento a las órdenes vigésima primera y vigésima segunda.

	Por lo que, se evidenció un retroceso por parte del MSPS, que omitió el deber de apropiar los recursos requeridos para garantizar la financiación de los servicios y tecnologías en salud PBS no UPC. Al evidenciarse el incumplimiento mencionado dio apertura al incidente de desacato en contra del ministro de Salud y Protección Social.
088 de 2025	Mediante este auto se resolvió una solicitud de aclaración presentada por el Ministerio de Salud y Protección Social frente al Auto 2049 de 2024. La Sala destacó que esta Corporación nunca ha sustituido al ente regulador ni al órgano legislativo. Al respecto, se reiteró que el seguimiento a las órdenes generales dictadas en la Sentencia T-760 de 2008 “es una actuación que impone mayores responsabilidades al juez constitucional, teniendo en cuenta que, en últimas, lo que está en juego no solo es el máximo respeto que toda autoridad debe prodigar a los mandatos judiciales, sino ‘la eficacia y la vigencia material y real de nuestra Carta Política’ – pilares del Estado social de derecho –, lo cual tiene como correlativo, el deber genérico de cumplimiento que asiste a todo destinatario de una orden emitida por un juez de la República y el específico, en materia de acción de tutela, conforme al cual ‘las autoridades competentes cumplirán toda decisión en que se haya estimado procedente el recurso’, y con mayor razón tratándose de la supervisión de los mandatos estructurales que pretenden la superación de las fallas estructurales que aquejan al sistema y, en consecuencia, afectan el goce efectivo del derecho a la salud de toda la población colombiana”.
007 de 2025 ²¹	Declaró el incumplimiento general en relación con el componente de suficiencia de la UPC en ambos regímenes. No constató la existencia de nuevas medidas implementadas por el MSPS, dirigidas a avanzar o alcanzar mejoras en la calidad y cantidad de información reportada y requerida para efectuar los cálculos de la UPC. Se evidenció un retroceso en la medida que buscaba igualar el valor de la UPC-S (UPC en el régimen subsidiado) al 95 % del valor de la UPC-C (UPC en el régimen contributivo), ya que, luego de haber reducido la brecha entre ambas primas al 7,07 % en 2019 y mantenerla hasta 2021, esta diferencia volvió a ampliarse, casi duplicándose y alcanzando un 13,02 % desde 2022 hasta la actualidad.
089 de 2025	Mediante este auto se resolvió una solicitud de aclaración presentada por el Ministerio de Salud y Protección Social frente al Auto 007 de 2025. La Sala insistió que es el “rector de la política pública en salud quien debe efectuar los estudios técnicos, además de la validación de la información reportada por las EPS” para establecer la suficiencia de la UPC, tal como ha sido constantemente reiterado en el seguimiento de dicho componente. Adicionalmente, se expuso que el artículo 113 de la Constitución establece dos principios fundamentales: por un lado, la separación de los poderes públicos y, por otro, la obligación de una colaboración armónica entre las distintas ramas del poder público para alcanzar sus objetivos. En este contexto, la Corte Constitucional tiene la responsabilidad de garantizar la protección de los derechos fundamentales -en este caso, el derecho a la salud consagrado en la Constitución-, mientras que el Ministerio de Salud, como parte del poder ejecutivo, ejerce la dirección de la política pública en esta materia. En ese sentido, se enfatizó que el propósito principal de las autoridades encargadas de cumplir las órdenes generales no debe limitarse a cerrar el proceso de seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008 mediante una simple declaración de cumplimiento. Por el contrario, su gestión administrativa debe enfocarse en implementar acciones eficaces, oportunas e integrales que solucionen las fallas estructurales identificadas en dicha sentencia, con el fin de evitar futuras vulneraciones al derecho fundamental a la salud.
504 de 2025	Adoptó medidas cautelares respecto de la constitución y puesta en marcha de la mesa de trabajo creada por el MSPS mediante la Resolución 370 de 2025, según fue dictado en el Auto 007 de 2025. Al constatar que, a primera vista, existía una afectación a la participación ciudadana como mandato constitucional en la toma de decisiones sobre políticas públicas de salud, se ordenó la suspensión de las sesiones de la mesa de trabajo durante 30 días. Se dispuso que el MSPS debía ajustar las reglas de funcionamiento de la mesa de trabajo, incluyendo la revisión del rezago y suficiencia de la UPC, así como garantizar tiempos equitativos de intervención, y lo conmina a asegurar la participación efectiva de todos los sectores, conforme con los postulados constitucionales y las órdenes de la Sentencia T-760 de 2008.

26. En las decisiones señaladas, la Sala ha adoptado medidas dirigidas a las fuentes de financiamiento del SGSSS, lo cual constituye un punto de partida fundamental para su adecuada labor. Esta intervención se ha hecho necesaria debido a los retrocesos evidenciados por parte de la cartera de salud, el cual ha desatendido órdenes previas relacionadas con la implementación, estudios y herramientas requeridas para dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la sentencia estructural.

27. La Sala ha llamado la atención del ente rector de la política pública en salud por las omisiones y la falta de acciones que han generado una afectación clara y directa al sistema, particularmente en lo relacionado con el deterioro de las carteras de los actores del sector, acumulación de deudas y pagos tardíos. Por esta razón, se

²¹ Ib. Suficiencia de la UPC.

procedió a la apertura de un incidente de desacato por el incumplimiento generalizado de las órdenes 21 y 22, el cual está siendo objeto de estudio por parte de esta Corte.

28. Adicionalmente, a la fecha, la Sala se encuentra valorando otros mandatos contenidos en la Sentencia T-760 de 2008, relacionados con aspectos como acceso a medicamentos y a diferentes servicios de salud (orden 16), registro de negación de servicios (orden 19), mecanismo de prescripción directa (orden 23), componentes financieros (orden 21 y 22 y 24), medición de tutelas (orden 30), difusión de la Sentencia (orden 32), entre otros. Lo anterior, con el objetivo de determinar la situación actual del sistema de salud en su conjunto, más allá del componente financiero contenido en las órdenes 21 y 22. Esta evaluación busca analizar de forma integral las acciones emprendidas por el Ministerio de Salud o, en su defecto, la ausencia de ellas, brindando así la oportunidad a la autoridad obligada para que demuestre los avances y medidas adoptadas en cumplimiento de dicha sentencia.

29. Cabe recordar que no se trata de buscar sancionar al Minsalud, sino de lograr la materialidad de aquellas órdenes proferidas para superar la problemática estructural y con ello, proteger el derecho fundamental a la salud de la población colombiana.

30. En caso de que el Ministerio no acredite una gestión efectiva, la Sala adoptará las medidas pertinentes para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud. No obstante, estas decisiones se tomarán únicamente después de realizar el análisis correspondiente, de conformidad con el Auto 411 de 2015. Por esta razón, en el momento, no se accederá la solicitud presentada por los peticionarios.

31. La Sala advierte que continuará trabajando en la protección de lo establecido en la Constitución, la garantía de los derechos fundamentales y el bienestar general de la población. Su labor consiste en evaluar el cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, tarea que desarrolla con base en las condiciones y realidades que enfrenta el país en cada momento. Por lo que la Sala tendrá en cuenta los hechos expuestos en la solicitud en las valoraciones que se están efectuando.

En mérito de lo expuesto,

II. RESUELVE:

Primero: No aceptar la solicitud del Distrito Capital de Bogotá para prestar su colaboración a la Sala Especial de Seguimiento en Salud respecto de los traslados que habrán de surtirse en el marco del seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008, por las razones expuestas en esta providencia.

Segundo: No acceder a la petición de declaratoria de una Estado de Cosas Inconstitucional elevada por el Distrito Capital de Bogotá por las razones acá expuestas.

Tercero: Proceda la Secretaría General de esta Corporación a librar las comunicaciones correspondientes adjuntando copia integral de este proveído.

Comuníquese y cúmplase,



JOSE FERNANDO REYES CUARTAS
Magistrado

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12
Código de verificación: **c68c3daba92f0b63b41da4ec5a1d56ffb7b78a5ebf209dc4c87d305c03b96ebf**
Verifique este documento electrónico en: <https://siicor.corteconstitucional.gov.co/firmaelectronica/validararchivo.php>